

OŚWIADCZENIE / UPOWAŻNIENIE PACJENTA
dotyczące udostępnienia dokumentacji medycznej oraz informacji o stanie zdrowia
i udzielonych świadczeniach zdrowotnych

Imię i nazwisko Pacjenta	PESEL
---------------------------------	--------------

1/ Wyrażam zgodę na przeprowadzenie badania lub udzielenie innego świadczenia zdrowotnego

Tak/ Nie

2/ Upoważniam do uzyskiwania informacji o moim stanie zdrowia i udzielonych świadczeniach zdrowotnych

Imię i nazwisko Adres:

Telefon kontakt również w godzinach nocnych (TAK / NIE)

Nie upoważniam nikogo

3/ Upoważniam do uzyskiwania mojej dokumentacji medycznej

Jak w pkt 2.

Imię i nazwisko Adres:

Nie upoważniam nikogo

4/ Upoważniam do uzyskiwania mojej dokumentacji po mojej śmierci

Jak w pkt 2.

Imię i nazwisko Adres:

Nie upoważniam nikogo

5/ Oświadczam, iż zostałem/am poinformowany/a o możliwości cofnięcia udzielonego upoważnienia

Tak / Nie

6/ Oświadczam, że zostałem poinformowany/a, że szpital nie ponosi odpowiedzialności za przedmioty osobiste, nie przekazane do depozytu szpitalnego

Tak / Nie

7/ Uwagi Pacjenta

Brak uwag

Data	Podpis Pacjenta
-------------	------------------------

Podstawa prawna:

1. Ustawa z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz. U. z 2020 r., poz. 849):

a) art. 13.

Pacjent ma prawo do zachowania w tajemnicy przez osoby wykonujące zawód medyczny, w tym udzielające mu świadczeń zdrowotnych, informacji z nim związanych, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu medycznego.

b) art. 14.

1. W celu realizacji prawa, o którym mowa w art. 13, osoby wykonujące zawód medyczny są obowiązane zachować w tajemnicy informacje związane z pacjentem, w szczególności ze stanem zdrowia pacjenta.

2.Przepisu ust. 1 nie stosuje się, w przypadku gdy: (...)

3) pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy.

c) art. 26.

1. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta.

2. Po śmierci pacjenta, prawo do wglądu w dokumentację medyczną ma osoba upoważniona przez pacjenta za życia.

2. Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 25 lutego 2016 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów oraz sposobu przetwarzania dokumentacji medycznej w podmiotach leczniczych utworzonych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych (Dz. U. z 2016 r., poz. 249 z późn. zm.):

§ 4.3. W dokumentacji indywidualnej wewnętrznej zamieszcza się lub dołącza do niej:

1) oświadczenie pacjenta o upoważnieniu do uzyskiwania informacji o jego stanie zdrowia i udzielonych świadczeniach zdrowotnych, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej oraz danych umożliwiających kontakt z tą osobą;

2) oświadczenie pacjenta o upoważnieniu do uzyskiwania dokumentacji, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej;

3. Ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1781 z późn. zm.).